

经 验 交 流

临 证 辨 疑 二 则

赵 绍 琴

大 实 若 羸 状

临床诊治，贵在辨证，阴阳表里，寒热虚实必须分清明辨，“至虚有盛候，大实若羸状”，危重之际，辨证确切，每有立竿见影之效，误诊错治，多有祸不旋踵之殃。

重症肌无力患者，女性52岁，住院半年余，所服皆八珍、十全大补、归脾、左归及右归温补滋养之类，其效不显。四天前因突然发热(38.5℃)，病情陡变，致饭前不注射新斯的明则无进食之力，且体温渐增，乃请老中医会诊。

患者面色萎黄，形瘦肉削，精神萎靡，两目启睁，舌胖苔白糙老且干，两脉虚濡，按之略滑，沉取弦细似数，似一派虚羸之象，但心烦梦多，小溲色黄，大便两日一行。身热颇壮(39.4℃)。诸医皆谓：久病气血大虚，舍甘温除热，别无良法。余久思而曰：阳虚气弱，法当甘温，药量虽小，病势理当少轻，岂能对症之后，热势反增？夫新病多实亦有虚者，久病多虚亦有实证，且虚证可能夹有实邪，实证之中，亦有夹虚，真假虚实，错综复杂，变化莫测，病无定体，治有定理。本病高烧，进甘温而病势续增，脉象虚濡之中按之略滑，沉取弦细似数。此属本虚而标实，真虚而新感实邪，似白虎证，可拟用白虎试用法，以观动静。请经治医生取冰凉开水200毫升少予之，病人饮毕，仍索凉水，此渴欲饮冷也，又取200毫升续饮，饮后遂安然入睡，且头额似有潮汗。综观其脉舌色证，非本虚为主，实标热之象也。若虚热何能渴欲饮冷，且饮后小汗出而入睡乎？又其舌白糙老且干，脉象之细

弦且数，心烦梦多，溲黄便干，断为阳明气分之热。虽病人素体气血不足，但现因邪已化热而成标热实证，故改用白虎之辛凉，以求虎啸风生，金飙退热之效。药用生石膏25克，生甘草10克，知母10克，粳米60克。一剂，煎100毫升分两次服。药后，夜间汗出而身热即退，体温正常，两脉虚濡而滑，按之细弱，已无弦数之意矣。病人精神如常，食欲见增，改用甘寒生津益气法而善其后。

久 泄 久 汗 并 非 皆 虚

何某年逾六旬罹腹泻证，病已二年余，每晨泄泻必作。近半年来汗多，甚则被褥皆湿，夜不能寐，杳不思纳，形体日削，面色干黑，月来病势有增，他人荐为诊视：脉息细弦按之有力，沉取略有数意。虽面黑形瘦而两目炯炯，舌干糙老根厚且腻，尖部红刺满布。问之知其腹泄每于五更，且入厕即泄，其势如注，泄前腹中绞痛，得泄即舒。观其方案皆谓老年脾肾两虚，所服之药全是温补益气。余曰：中气不足，脾肾两虚，面色必淡白，四肢当清冷，脉象当虚弱无力。今脉是弦数，舌上尖红起刺，根部厚腻，舌质糙老。此乃木郁克土也。五更乃少阳初升之时，厥阴肝郁下迫，故泄在黎明，泄势如注，非虚证也。他医见年逾六旬，汗出日久，断为虚证，不知其工作繁重，五志化火，肝热夹湿上扰，病虽日久，却非虚证。此汗属热汗、湿汗、燥汗之类。汗为心液，久则心阴不足，肝热复炽。又不可滋养入手，必须先泄木热，俟热减而木土调和，诸皆减矣。方用：黄连、黄芩、黄柏、阿胶、生白芍加减治之，七日显效，月余而痊。